

**REVISTA FERIDAS**

Editora MPM Comunicação

(ISSN 2675-049X)

(ISSN 1415-8264)

Av. Hilário Pereira de Souza, 406,  
7º andar, Sala 703.

Centro, Osasco. CEP 06010-170

E-mail: [artigo1@mpmcomunicacao.com.br](mailto:artigo1@mpmcomunicacao.com.br)**NORMATIZAÇÃO PARA AUTORES****1. A REVISTA FERIDAS**

Frente a necessidade de se ter um olhar para a complexidade humana ao processo de viver humano, promoção e prevenção da saúde, a Revista Feridas (RFE) como um órgão de difusão científica abre espaço a diversos profissionais nas áreas de medicina, enfermagem, nutrição, psicologia, engenharia, fisioterapia e educação física e outros a usarem esse meio científico para divulgação de seus estudos.

A RFE aceita artigos inéditos e originais, condena o plágio e autoplágio. Aceita artigos escritos no idioma português, os quais devem ser destinados exclusivamente para a RFE, não sendo permitida sua apresentação simultânea a outro periódico, seja parcial ou integralmente.

Juntamente com o manuscrito, o(s) autor(res) deverá(rão) enviar declaração referente a **responsabilidade de conteúdo, Termo de transferência de direitos autorais e a declaração de conflitos de interesse** (EM ANEXO), O autor de correspondência deverá encaminhar os documentos juntamente com o artigo pela plataforma <https://revistaferidas.com.br/index.php/revistaferidas/about/submissions>

Na pesquisa envolvendo seres humanos, é necessário o envio de cópia da aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa (CONEP), segundo as Normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde(CNS).

**1. Processo de Avaliação**

Para avaliação do manuscrito, será necessário passar por algumas fases que envolvem o corpo técnico, a Editora Científica (EC) e Pareceristas Ad Hoc. Para

juízo do mérito do manuscrito durante o processo de julgamento, o anonimato dos autores será garantido entre os revisores e pareceristas.

Na primeira fase, a análise inicial passará pela Secretaria da RFE, verificando se as normas estabelecidas nas instruções aos autores foram cumpridas. Caso essas normas estejam fora do padrão, serão devolvidos os manuscritos aos autores para as devidas correções.

Uma vez o artigo adequado, este será encaminhado para a Editora Científica. O manuscrito avaliado, será encaminhado para dois pareceristas – avaliação cega. Os pareceristas fazem o julgamento do manuscrito, havendo discordância entre os dois primeiros, então será enviado a um terceiro parecerista.

Após tomar conhecimento dos pareceres, a coordenação científica conduzirá a decisão: aceite, aceite após revisão e recusa.

**Caso o artigo seja aceito**, um dos autores deverá fazer a assinatura da RFE. Ainda, deverá submeter seu manuscrito a revisores das línguas portuguesa, inglesa e espanhola (da sua preferência) e enviar, em anexo, uma declaração desses revisores para o e-mail: [artigo1@mpmcomunicacao.com.br](mailto:artigo1@mpmcomunicacao.com.br). (prazo 15 dias).

**Caso seja recusado**, o manuscrito será excluído dos arquivos.

## **RFE. 2. Serão Aceitos Trabalhos para as Seguintes Categorias:**

**2.1. Artigo de Revisão de Literatura:** Revisão crítica e rigorosa da literatura sobre temas pertinentes à saúde (máximo de 13 páginas incluindo resumos, tabelas, figuras e excluindo folha de rosto e referências)

**2.2. Artigos Originais:** resultado de pesquisa de natureza empírica, experimental, com metodologia rigorosa, clara, discussão aprofundada e interface com a literatura nacional e internacional. (máximo de 15 páginas, incluindo resumos, tabelas, figuras e excluindo folha de rosto e referências.)

**2.3. Relato de Experiência Profissional:** Experiências de profissionais na área de saúde, que podem auxiliar outros profissionais nas tomadas de decisões em patologias específicas. (máximo de 15 páginas, excluindo folha de rosto, incluindo resumos, tabelas, figuras e referências)

**2.4. Notas:** notas prévias, que relatem resultados parciais ou preliminares de pesquisa (máximo de 10 páginas).

**2.5. Carta a Editora Científica:** destinados a leitores que desejam comentar trabalhos publicados na revista. (máximo de 1 página)

## **3. Estrutura e Preparação dos Manuscritos**

**3.1 Idioma:** Artigo na língua portuguesa e resumos em português, inglês, e Espanhol.

**3.2 Estruturação:** A quantidade de páginas dependerá do tipo de estudo (verificar nas categorias). Estruturado com folha de rosto, resumos (português, abstract e resumen), introdução, métodos, resultados, discussão, referências e agradecimentos (quando houver).

## **4.3 Formatação:**

**4.3.1. Folha de Rosto:** Todos os manuscritos devem ser encaminhados com uma página de rosto, constituído por Título Completo em Negrito (nos idiomas em Inglês, Português e Espanhol), logo abaixo do título, nome dos autores separados por ponto e vígula. **Em nota de rodapé** a listagem dos autores (respectivas titulações, instituições por extenso, departamento a que pertencem, e-mail de todos os autores e categoria do manuscrito). O autor de correspondência deve acrescentar o endereço. Acrescentar órgão/empresa/ instituição de fomento à pesquisa se for o caso.

**4.3.2. Resumos:** Nos idiomas Português, Inglês (abstract) e Espanhol (Resumen). Estruturado em parágrafo

único, espaçamento entre linhas de 1,0, contendo objetivo, método, resultados e conclusão. Os ensaios Clínicos devem apresentar o número do registro de ensaio clínico ao final do resumo. No máximo até 250 palavras.

**4.3.3. Descritores:** três a seis descritores que identifiquem a temática, acompanhando os idiomas português (descritores), inglês (descriptor) e espanhol (descriptor), extraídos do vocabulário DeCs (Descritores em Ciências da Saúde), elaborado pela BIREME. Disponível em: <http://decs.bvs.br>

**4.3.4. Introdução, métodos, resultados, discussão, conclusões e agradecimentos:**

Numeração arábica e sequenciado e no canto superior direito.

**4.3.4.a) Corpo do Manuscrito:** deve ser apresentado em folha A4, margens superior, inferior, direita e esquerda a 3,0cm. O texto deve ter espaço de entrelinhas de 1,5, fonte Time New Roman, tamanho 12.

**4.3.5 Colaboradores**

Segundo o International Committee of Medical Journal Editors ([www.icmje.org](http://www.icmje.org)) os colaboradores são aqueles que se encaixam nas seguintes características, onde estas devem ser integralmente atendidas:

- a) Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual;
- b) Concepção e projeto ou análise e interpretação de dados;
- c) Aprovação final da versão a ser publicada

**4.3.6. Referências:** devem estar listadas ao final do manuscrito, em ordem numérica, seguindo as Normas Gerais do Estilo Vancouver. Os números arábicos devem ser sobrescritos no texto, de forma consecutiva, de acordo com a ordem em que aparecem os autores e listadas ao final do artigo nas referências. Totalizando 30 referências

**4.3.7. Ilustrações**

Serão aceitos gráficos, tabelas, fotografias e fluxogramas, totalizando 06 ilustrações, que devem ser inseridos no corpo do texto, com exceção das fotografias. As nomenclaturas das Ilustrações devem vir antes das mesmas, no canto superior direito justificado, numeradas sequencialmente à medida que aparecem no texto. (numeração arábica).

**As fotografias** devem vir em alta resolução (no mínimo 300 dpi e 1MB.) encaminhadas em arquivo separado para o e-mail: [artigo1@mpmcomunicacao.com.br](mailto:artigo1@mpmcomunicacao.com.br). Indicar no corpo do Texto onde a figura deve ser inserida. Exemplo: <Inserir Figura 1>

## **5. ALGUNS EXEMPLOS DE REFERÊNCIAS CONFORME O TIPO DE DOCUMENTO**

**5.1. Artigo**

Toniollo CL, Bertolin TE. Úlcera venosa crônica: um relato de caso. Revista Feridas. 2013;1(3):21-24.

**5.2. Artigo com mais de 6 autores (citar os 6 primeiros seguidos de et al)** Ortiz RT, Sposeto RB, Santos ALG, Sakaki MH, Corsato MA, Munhoz ALL, et all. A úlcera plantar neuropática no pé diabético. Revista Feridas. 2013;1(3):25-31.

**5.3 Artigo com múltiplas organizações como autor**

American Diabetic Association; Dietitians of Canadá; Position of The American Diabetic Association and Dietitians of Canadá: nutrition and women's health. J Am Diet Assoc. 2004;104(6):984-1001.

#### **5.4. Artigo sem indicação de autoria**

Pelvic floor exercise can reduce stress incontinence. Health News. 2005;11(4):11.

#### **5.5. Cartazes e Papers apresentados em conferências**

Chasman J, Kaplan RF. The effects of occupation on preserved cognitive functioning in dementia. Poster session presented at: Excellence in clinical practice. 4th Annual Conference of the American Academy of Clinical Neuropsychology; 2006 Jun 15-17; Philadelphia, PA.

#### **5.6. Artigos em formato eletrônico**

Lavery LA, Armstrong DG, Wunderlich RP, Mohler MJ, Wendel CS, Lipsky BA. Risk Factors for foot infections in individuals with diabetes. Diabetes Care [serial on Internet]. 2006 Jun [cited 2015 Mar 4];29(6):1288-93. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16732010>.

#### **5.7. Livros**

Auguras M. O ser da compreensão: fenomenologia da situação de psicodiagnóstico. 3º ed. Petrópolis: Vozes; 1986.

#### **5.8. Capítulo de Livro**

Israel HA. Synovial fluid analysis. In: Merrill RG, editor. Disorders of the temporomandibular joint I: diagnosis and arthroscopy. Philadelphia: Saunders; 1989. p. 85-92.

#### **5.9. Livros/Monografias em CD- ROOM**

CDI, clinical dermatology illustrated [monograph on CD-ROM], Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2nd ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

#### **5.10. Suplemento de Volume**

Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. Semin Oncol. 1996;23(1 Suppl 2):89-97.

#### **5.11. Anais de Congressos, Conferências Congêneres**

Anais de congressos, conferências congêneres

Damante JH, Lara VS, Ferreira Jr O, Giglio FPM. Valor das informações clínicas e radiográficas no diagnóstico final. Anais X Congresso Brasileiro de Estomatologia; 1-5 de julho 2002; Curitiba, Brasil. Curitiba, SOBE; 2002.

#### **5.12. Trabalhos Acadêmicos (Teses e Dissertações)**

Ferreira LA. Ser mãe no mundo com o filho que sofreu queimaduras: um estudo compreensivo [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem da USP; 2006.